

УВЕДОМЛЕНИЕ

Исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что не соблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Исполнитель _____

Пациент _____

ДОГОВОР возмездного оказания медицинских услуг

г. Орел _____

_____20__

Общество с ограниченной ответственностью «Областной медицинский центр» (ОГРН 1175749003286, ИНН 5753067973, юридический адрес: г.Орел,ул.Пионерская,д.10а),тел. 490-490, 8(4862)432927, свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе, выдано ИФНС по Советскому району г. Орла, дата выдачи:03.04.2017г, лицензия № ЛО-57-01-001392 от 11 сентября 2019г, выданной бессрочно на осуществление медицинской деятельности. Виды работ: 1. При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); гастроэнтерологии; детской кардиологии; детской онкологии; детской эндокринологии; кардиологии; мануальной терапии; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); ревматологии; рентгенологии; рефлексотерапии; сердечно-сосудистой хирургии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.; выданной Департаментом Здравоохранения Орловской области, адрес места нахождения и телефон выдавшего лицензирующего органа: пл. Ленина, д. 1, г. Орел, 302021, т. 47-53-47, в лице Генерального директора Усановой А. А., действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и гражданин(ка)

паспорт гражданина Российской Федерации серия: _____ № _____ Выдан: _____ дата рождения _____

_____, проживающий(ая) по адресу: _____, Телефон _____ именуемый (ая) в

дальнейшем «Пациент», в случае непосредственного получения медицинских услуг по настоящему договору, или «Заказчик», в случае заключения договора в интересах третьего лица (Пациента) с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1 По настоящему договору Исполнитель предоставляет Пациенту разовые медицинские услуги согласно прейскуранту цен, утвержденных Исполнителем, а Пациент обязуется оплатить оказанные услуги в порядке и срок предусмотренном настоящим договором.

1.2 Пациент подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил его с правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утвержденный Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. № 1006);

- ознакомил его (Пациента) с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

- уведомил его (Пациента) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

1.3 Подписав настоящий Договор, Пациент (Заказчик) подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

1.4 При подписании настоящего договора Заказчик дает согласие на обработку необходимых данных (фамилия, имя, отчество, пол, возраст, дата рождения, паспортные данные, адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания, номер телефона и др.) в объеме и способами, указанными в п. 1.3 ст. 3, ст. 9, ст. 11 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

В случае передачи Пациенту (Заказчику) медицинского оборудования для временного ношения, Пациент (Заказчик) считается принявшим данное оборудование на ответственное хранение и обязан принять все предусмотренные договором хранения меры для того, чтобы обеспечить сохранность переданной на хранение вещи. Пациент (Заказчик) отвечает за утрату, недостачу или повреждение оборудования, переданного на хранение, в пределах его действительной стоимости.

Пациент (Заказчик) до заключения настоящего договора уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставленной платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

Настоящий Договор в силу ст. 428 ГК является договором присоединения, условия которого приняты Пациентом (Заказчиком) путем присоединения к предложенному Договору в целом.

1.5 Согласно настоящему договору, а также руководствуясь порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством Здравоохранения РФ, Исполнитель вправе информировать Заказчика о возможности оказания прочих медицинских услуг, не входящих в утвержденный прейскурант, сторонними медицинскими учреждениями.

1.6 Медицинские услуги, определённые в п. 1.1. настоящего договора, оказываются сотрудниками Исполнителя. Исполнитель вправе привлечь для оказания услуги по настоящему договору специалистов, не являющихся сотрудниками Исполнителя, а также иные медицинские организации.

1.7 Оказанные услуги:

Дата	Выполненные работы	Цена	Кол-во	Скидка	Сумма скидки	Сумма

Итого						
-------	--	--	--	--	--	--

2. ЦЕНА И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Цена услуг составляет _____ рублей (_____ рублей _____ копеек) .

2.2 Оплата производится за наличный расчет путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя или в безналичном порядке путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя самим Пациентом, его страховой компанией либо третьим заинтересованным физическим или юридическим лицом на основании счета, выписанного Исполнителем.

2.3 При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг, не предусмотренных настоящим договором, они оказываются с согласия Заказчика с дополнительной оплатой.

2.4 Срок оказания услуг – 30 (тридцать) календарных дней с момента подписания настоящего Договора.

2.5 Медицинские услуги, являющиеся предметом настоящего Договора, оказываются Пациенту в помещении (помещениях) и на оборудовании Исполнителя. Если Сторонами не определено иное, медицинские услуги по настоящему Договору оказываются в помещении частного медицинского центра "Областной медицинский центр", расположенного по адресу: 302028, г. Орел, ул. Пионерская д.10а. Режим работы центра : понедельник-пятница – с 08.00 час. до 20.00 час., суббота – с 08.00час. до 17.00час., воскресенье- с 09.00 час. до 17.00 час.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1 Исполнитель обязан:

3.1.1 произвести лечебно-диагностические мероприятия в соответствии с условиями настоящего договора;

3.1.2 выдать заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий;

3.1.3 предоставить Пациенту (Заказчику) полную и достоверную информацию о предоставленных услугах.

3.2 Исполнитель вправе:

3.2.1 отказать в проведении лечебно-диагностических мероприятий в случае невыполнения Пациентом (Заказчиком) требований лечащего врача и условий настоящего Договора;

3.2.2 при выявлении у Пациента (Заказчика) противопоказаний к проведению лечебно-диагностических мероприятий отказать ему в проведении соответствующих лечебно-диагностических мероприятий и возратить денежные средства, уплаченные для проведения этих мероприятий.

3.3 Заказчик обязан:

3.3.1 информировать лечащего врача до оказания услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

3.3.2 оплачивать предоставленные услуги в порядке и размере, предусмотренном в настоящем договоре;

3.3.3 в случае ухудшения самочувствия или возникновения осложнений медицинского характера, связанных с проводимым курсом лечения, незамедлительно информировать лечащего врача;

3.3.4 выполнять все медицинские рекомендации лечащего врача;

3.3.5 соблюдать условия настоящего договора и правила внутреннего распорядка Исполнителя.

3.4 Заказчик вправе:

3.4.1 выбрать лечащего врача из штата Исполнителя;

3.4.2 поменять лечащего врача в процессе лечебно-диагностических мероприятий;

3.4.3 получать полную и достоверную информацию об оказываемых медицинских услугах, получать заключения с указанием результатов проведенных исследований, лечебных и иных необходимых мероприятий;

3.4.4 знакомиться с документами, подтверждающими правоспособность Исполнителя (учредительные документы, лицензии) и квалификацию его врачей;

3.4.5 отказаться от получения медицинских услуг при условии оплаты Исполнителем фактически понесенных им расходов.

4. Ответственность сторон

4.1 В случае ненадлежащего исполнения Договора одной из сторон, повлекшего неблагоприятные последствия для другой стороны, ответственность наступает согласно действующему законодательству Российской Федерации.

4.2 Споры сторон по настоящему договору подлежат рассмотрению в соответствии с действующим законодательством РФ.

5. Порядок изменения и расторжения договора

5.1 Все изменения в договор вносятся по соглашению сторон и оформляются дополнительным соглашением, которое является неотъемлемой частью договора.

5.2 Любые изменения и/или дополнения к условиям настоящего Договора, если иное прямо не указано в настоящем Договоре, могут быть сделаны Сторонами в любой момент по их обоюдному согласию.

5.3 Порядок расторжения Договора определяется нормами действующего законодательства РФ.

6. Прочие условия

6.1 Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует тридцать календарных дней с момента подписания.

6.2 Пациент (Заказчик) дает согласие на обработку своих персональных данных.

6.3 Условия договора могут изменяться в зависимости от медицинских показаний, переносимости медицинских услуг, возникновения осложнений и так далее. Изменение условий договора оформляется дополнительным письменным соглашением.

6.4 Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой стороны. При этом оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

6.5 Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.6 По факту оказания медицинских услуг Исполнитель обязан выдать Заказчику заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий, после чего услуги считаются оказанными.

6.7 Стороны пришли к соглашению об использовании Исполнителем факсимильного воспроизведения подписи лица, уполномоченного подписывать настоящий договор.

5. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:

Исполнитель

Общество с ограниченной ответственностью

«Областной медицинский центр»

Тел: 8(4862)490-490; 43-29-27

ОГРН 1175749003286

ИНН 5753067973

КПП 575301001

Юридический адрес: 302028, г. Орел, ул. Пионерская, д. 10а

Орловский филиал АКБ «Ланта-Банк» (АО)

Р /с: 40702810500050004176

К /с: 30101810600000000725

БИК:045402725

Генеральный директор _____ А.А. Усанова

Заказчик

Паспорт гражданина Российской Федерации серия: _____ № _____ Выдан:

Законный представитель

Фамилия _____ /

Имя _____ /

Отчество _____ /

Подпись _____ /

Тел. _____

- я даю согласие на обработку моих персональных данных.

_____ /

Один экземпляр вручен мне на руки

_____ /